LE VIOL

Plan :

I. GÉNERALITÉS, DÉFINITION

II. BASES ANATOMIQUES ET CLINIQUES DU VIOL :

1- rôle de l'hymen et sa morphologie
2- lésions de défloration
3- signes cliniques de la défloration

III. EXAMEN MÉDICAL D'UNE VICTIME DE VIOL :

a- Interrogatoire
b- Examen clinique : 1-Examen somatique
2- Examen gynécologique
c- Prélèvements

IV. RAPPORT MÉDICO-LÉGAL

V. LÉGISLATION

VI. CONCLUSION

I) INTRODUCTION

■ Le viol constitue un terme juridique (crime) et non pas médical.

■ On ne dispose pas de définition juridique, les articles 336, 337 et 337bis du code pénal ne do11nent que la sanction selon les victimes. (la réclusion à temps, de 5à 10 ans/ mineur de 16 ans ➔ 10à20ans)

■ La jurisprudence algérienne le définie comme :

« ***la possession d'une femme qu'elle soit vierge ou déjà déflorée sans son consentement*** ».

• Plus précisément, c'est l'acte qui a pour but l'intromission de la verge en érection dans la cavité vaginale contre la volonté de la femme (femme non consentent ou incapable de consentement).

• La victime d'un viol ne peut être qu'une femme vivante ; la possession d'un homme contre sa volonté est un attentat à la pudeur.

• Le viol est défini par le Code pénal français (article 222-23) comme tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit, commis sur la personne d'autrui par violence, contrainte, menace ou surprise.

II-BASES ANATOMIQUES ET CLINIQUES DU VIOL

1- rôle de l'hymen

• Il constitue une frontière séparant le viol d'un simple attentat à la pudeur, il est donc nécessaire de bien examiner cette membrane et de définir la défloration.

• L'hymen est considéré comme une membrane fragile cloisonnant le vagin.

• « Dernier rempart de la vertu » pour les moralistes ;

• « Frontière pénale » pour les juristes.

2- lésions de défloration

• Le diagnostic de la défloration se fera sur la mise en évidence de déchirures de l'hymen, ces déchirures peuvent aller même au- delà de l'hymen et empiéter sur la muqueuse voisine.

• Les lésions de défloration dépendent du :

- Type anatomique de l'hymen,
- La violence du rapport,
- Sa répétition,
- Calibre de l'organe viril.

• Le plus souvent c'est une rupture hyménéale unique, médiane et postérieure mais très souvent latéralisée à 5h et 7h en position de décubitus dorsal de la victime.

3- signes cliniques de la défloration

• **La douleur** : supportable lors du premier rapport accepté, c'est une sensation de déchirure, de brûlure, de picotement.

• **L'hémorragie** : a une grande valeur symbolique dans certaines régions, elle peut être absente en cas d'hymen complaisant, la déchirure d'un hymen épais et très vascularisé entraîne une hémorragie diffuse.

• **De graves lésions vulvo-vaginales** peuvent se retrouver dans certains cas (acte fait avec une extrême violence) ...

III-EXAMEN MÉDICAL D'UNE VICTIME DE VIOL

• Le diagnostic du viol est difficile à établir du fait de la grande variété de l'hymen surtout s'il est fait à distance de l'agression.

• l'examen s'effectue en présence d'une tierce personne pour éviter les interprétations calomnieuses, Il est souvent réalisé sur réquisition.

• les règles qui commandent l'examen médico-légal d'une victime de viol sont :

- Environnement adéquat.
- Une salle d'examen gynécologique adaptée ...
- Anamnèse détaillée
- Examen général
- Examen gynécologique

1- Interrogatoire

Elle est fondamentale : Permettre d'orienter l'examen clinique, ainsi que les prélèvements ultérieurs. Des questions primordiales doivent ainsi trouver des réponses:

• Le rappel des faits, Préciser le lieu, le mode d'agression sexuelle et son type : pénétration vaginale, fellation, sodomie, masturbation de la victime par l'agresseur, éjaculation.

• Les antécédents chirurgicaux, gynécologiques, psychiatriques, viol,

• La DDR, contraception, date des derniers rapports sexuels librement consentis,

• rechercher des troubles du comportement ou de la mémoire pouvant faire évoquer une Consommation alcool, médicament, stupéfiants ;

• Savoir si les rapports sexuels ont entraîné une douleur, saignement,

• Après les faits, y a-t-il eu miction, défécation ?.

2- Examen clinique

Examen somatique : il doit être complet

• Examen des vêtements : déchirures, souillures de sang, sperme, salive, urine.

• Examiner toute les zones d'appui, zones douloureuses, zones de prise.

• Rechercher les traces discrètes de traumatisme, tentative d'étranglement et d'étouffement.

• Examiner l'intérieur de la bouche, dents (lésions récentes).

• Des lésions évoquant une VS.

Examen gynécologique

• Une fois que la victime est en confiance.

• Il est réalisé par une personne compétente, qui explique au fur et à mesure à la victime tous ses gestes, afin de la rassurer en permanence,

• L'examen débute par l'inspection de la vulve, des grandes et des petites lèvres, du clitoris et de la fourchette vulvaire à la recherche de traces de violence à type : d'abrasions, excoriations, d'ecchymoses au niveau de la région vulvo-vaginale,

• L'examen de l'hymen, classique "frontière médico-légale du viol'' est essentiel,

• Position gynécologique par légère traction des grandes lèvres, la région vulvovaginale se relève, à son fond existe l'hymen.

• On demande à la femme de pousser pour faire déplisser l'hymen, la pratique du toucher rectal
• L'utilisation d'une sonde munie d'un ballonnet est parfois nécessaire pour mieux visualiser l'hymen.
• Rechercher une rupture de la membrane hyménéale, noter son siège et son caractère récent ou ancien.
• La plaie de déchirure récente est une plaie saignante et tuméfiée. La cicatrisation se fait en 08 jours sauf complication.

cas particuliers

• Chez une fillette < 06 ans, le viol est impossible.
• Entre 06-12 ans, il réalise des déchirures graves du périnée.
• > 12 ans, il est possible.
• Chez la très vielle fille : l'hymen est sclérosé fibreux, tendineux, quasi-cartilagineux; inviolable.
• Chez la non vierge, une importante irritation vaginale et ecchymoses de la fourchette vulvaire peuvent être constatées en cas pénétration.
• L'examen anal est recommandé, se pratique en position genu-pectoral à la recherche de traces de violence au niveau de la marge anale et apprécier par un toucher rectal la tonicité des sphincters ..

(Chez les deux sexes)

- **En position genu pectorale** :
  ✓ Inspection de la 111nrge anale : fissure, ecchymose, érosion.
  ✓ Béance de la n1ar-ge anale.
  ✓ *Toucher rectal* : Apprécier la tonicité du sphincter anal souillure de sang
  ✓ Cet examen peut être complété par l'anuscopie à la recherche de lésions anales profondes.

3- Prélèvements

Permettent de recueillir les éléments matériels du viol :
• La saisine des vêtements de la victime à la recherche de traces de sperme, sang, cheveux et polis.
• Le prélèvement sur écouvillons au niveau des régions de prédilection à la recherche de sperme et l'étude des empreintes génétiques.
• Le grattage sous unguéaux pour études ADN.
• Humidifier le site de morsure : Essuyer avec un écouvillon humidifié ou avec une compresse
• Penser à une éventuelle soumission chimique.
• Sérologies MST et BHCG ..
• prélèvements en fonction des sites:
  - Vagin : 72 à 96 heures
  - Anus : 72 heures
  - Bouche : 48 heures
  - Peau : 24 heures

IV-RAPPORT MEDICO-LEGAL

A la fin de cet examen minutieux, Le médecin doit rédiger un rapport médico-légal et répondre aux questions posées par les autorités judiciaires notamment sur :
• La matérialité du viol.
• La date du viol ..

Matérialité et circonstances du viol

• La déchirure hyménéale est le signe capital.
• Les traces de violence sur le corps surtout sur les zones suspectes.
• La présence du sperme dans le vagin, la marge anale, les cuisses ou le pubis.

V-LEGISLATION

Articles 336, 337, CPA

• Article 336 : quiconque commet le crime de viol est puni **de 5·10 ans,** si le viol sur mineur<16 ans réclusion à **temps 10·20 ans.**

• **Article 337 bis:** condamne la relation sexuelle entre membres de la famille

Inceste : parent en ligne ascendante ou descendante

- Père et sœur germain ou consanguins
- Père et ou sœur, frère : réclusion 20ans

VI-CONCLUSION

• les agressions sexuelles en générale et le viol en particulier sont une urgence médico-judiciaire.

• L'examen des victimes doit être fait rapidement avant que les preuves ne disparaissent.

• Le médecin praticien qui examine ces victimes doit être minutieux dans son examen et prudent dans ses conclusions, il ne doit rapporter que les constatations d'ordre médicale sans interpréter ni qualifier.

• Il y a lieu de préciser que la prise en charge des victimes d'agression sexuelle relève d'une procédure qui exige la participation effective des différentes institutions médicales, sociales, administratives et judiciaires pour en assurer son efficacité ..